

Borrar

SECRETARÍA DE ESTADO
DE LA SEGURIDAD SOCIAL
Y PENSIONES





CERTIFICADO COMPLEMENTARIO II DE LOS SERVICIOS SOCIALES A EFECTOS DE SOLICITUD DEL INGRESO MÍNIMO VITAL

RELACIÓN DE OTRAS PERSONAS EMPADRONADAS EN EL DOMICILIO SIN PERTENENCIA A LA UNIDAD DE CONVIVENCIA DEL SOLICITANTE DEL INGRESO MÍNIMO VITAL

(*) Los campos marcados con * son obligatorios

*Trabajador/a Social colegiado	*Número colegiado
*Apellidos y nombre de la persona solicitante	*DNI - NIE - Pasaporte de la persona solicitante

1. PERSONA EMPADRONADA .... (A numerar por el trabajador social)

Nombre y apellidos			
DNI - NIE - pasaporte	Fecha de nacimiento	Sexo	Estado Civil

Convivencia con la persona solicitante desde .... hasta ....
Convivencia con resto de convivientes desde .... hasta ....
Residencia legal desde .... hasta ....
Percibe renta mínima de inserción SÍ ☐ NO ☐

Parentesco con alguna de las personas empadronadas SÍ ☐ NO ☐
Grado ....

2. PERSONA EMPADRONADA .... (A numerar por el trabajador social)

Nombre y apellidos			
DNI - NIE - pasaporte	Fecha de nacimiento	Sexo	Estado Civil

Convivencia con la persona solicitante desde .... hasta ....
Convivencia con resto de convivientes desde .... hasta ....
Residencia legal desde .... hasta ....
Percibe renta mínima de inserción SÍ ☐ NO ☐

Parentesco con alguna de las personas empadronadas SÍ ☐ NO ☐
Grado ....

3. PERSONA EMPADRONADA .... (A numerar por el trabajador social)

Nombre y apellidos			
DNI - NIE - pasaporte	Fecha de nacimiento	Sexo	Estado Civil

Convivencia con la persona solicitante desde .... hasta ....
Convivencia con resto de convivientes desde .... hasta ....
Residencia legal desde .... hasta ....
Percibe renta mínima de inserción SÍ ☐ NO ☐

Parentesco con alguna de las personas empadronadas SÍ ☐ NO ☐
Grado ....

C-149-A2 cas V.2 20210414

4. PERSONA EMPADRONADA .... (A numerar por el trabajador social)

Nombre y apellidos			
DNI - NIE - pasaporte	Fecha de nacimiento	Sexo	Estado Civil

Convivencia con la persona solicitante desde .... hasta .... Convivencia con resto de convivientes desde .... hasta	Parentesco con alguna de las personas empadronadas SÍ ☐ NO ☐ Grado ....
Residencia legal desde .... hasta	
Percibe renta mínima de inserción SÍ ☐ NO ☐	

5. PERSONA EMPADRONADA .... (A numerar por el trabajador social)

Nombre y apellidos			
DNI - NIE - pasaporte	Fecha de nacimiento	Sexo	Estado Civil

Convivencia con la persona solicitante desde .... hasta .... Convivencia con resto de convivientes desde .... hasta	Parentesco con alguna de las personas empadronadas SÍ ☐ NO ☐ Grado ....
Residencia legal desde .... hasta	
Percibe renta mínima de inserción SÍ ☐ NO ☐	

6. PERSONA EMPADRONADA .... (A numerar por el trabajador social)

Nombre y apellidos			
DNI - NIE - pasaporte	Fecha de nacimiento	Sexo	Estado Civil

Convivencia con la persona solicitante desde .... hasta .... Convivencia con resto de convivientes desde .... hasta	Parentesco con alguna de las personas empadronadas SÍ ☐ NO ☐ Grado ....
Residencia legal desde .... hasta	
Percibe renta mínima de inserción SÍ ☐ NO ☐	

7. SITUACIÓN FAMILIAR Y RELACIONES DE ESTAS OTRAS PERSONAS CON LA UNIDAD DE CONVIVENCIA O PERSONA SOLICITANTE DEL IMV (existencia de familares en las diferentes UC, situación y relaciones entre sí, permanencia y estancia en el domicilio o lugar donde habiten todas las personas o UC)

.... , a .... de .... de 20 ....

* Secretario/a del Ayuntamiento o Responsable habilitado

* Trabajador/a Social

C-149-A2 cas V.2 20210414